

教育支援に関する調査票（専門員等用）

市町村教育委員会名 \_\_\_\_\_

No.	_____
作成年月日	_____

ふりがな 氏名	_____	性別	男	在籍学校等名	_____
			女	学年等	_____

1. 行動観察

観 点	発達や生活の状況			特記事項
見え方	<input type="checkbox"/> 診断有り	<input type="checkbox"/> 要配慮	<input type="checkbox"/> 特になし	
きこえ方	<input type="checkbox"/> 診断有り	<input type="checkbox"/> 要配慮	<input type="checkbox"/> 特になし	
コミュニケーション (意思疎通)	<input type="checkbox"/> 困難	<input type="checkbox"/> 要配慮	<input type="checkbox"/> 特になし	
基本的生活習慣	<input type="checkbox"/> 全面介助	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 特になし	
身体運動（移動）	<input type="checkbox"/> 全面介助	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 特になし	
身体運動（筆記）	<input type="checkbox"/> 全面介助	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 特になし	
健康状態	<input type="checkbox"/> 要管理	<input type="checkbox"/> 一部管理	<input type="checkbox"/> 特になし	
危険の理解	<input type="checkbox"/> 困難	<input type="checkbox"/> 要配慮	<input type="checkbox"/> 特になし	
衝動性	<input type="checkbox"/> 顕著	<input type="checkbox"/> 要配慮	<input type="checkbox"/> 特になし	
不注意	<input type="checkbox"/> 顕著	<input type="checkbox"/> 要配慮	<input type="checkbox"/> 特になし	
こだわり	<input type="checkbox"/> 顕著	<input type="checkbox"/> 要配慮	<input type="checkbox"/> 特になし	

2. 諸検査の結果

検査の名称	実施日等	結果	検査者所属氏名
	年 月 日 満 歳 月		
	年 月 日 満 歳 月		
	年 月 日 満 歳 月		

3. 行動観察及び諸検査の結果を踏まえた本人の全体像

4. 教育支援に関する配慮事項